



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie

Proposta n. 128 del 18.06.2018

**DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA**

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

DCA n. 129 del 19 GIU. 2018

**OGGETTO:** Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria - Piano Operativo del Soggetto attuatore individuato con DCA n. 115/2018 - Determinazioni.

Il Dirigente di Settore

Dott. Vincenzo Ferrari

Il Dirigente Generale

Dott. Bruno Zito

Publicato sul Bollettino Ufficiale

della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_



*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

*Il Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del servizio sanitario della Regione Calabria  
(Deliberazione Cd.M del 12 marzo 2015)*

DCA n. ~~129~~ del 19 GIU. 2018

**OGGETTO:** Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria - Piano Operativo del Soggetto attuatore individuato con DCA n. 115/2018 - Determinazioni.

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

(per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi Operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015).

VISTO l'articolo 120 della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n. 131;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2 del D.L. 1° ottobre 2007 n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 Novembre 2007, n. 222;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle finanze ed il Presidente pro tempore della Regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

RICHIAMATA la Deliberazione del 30 luglio 2010, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della Salute, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, il Presidente pro tempore della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario di detta Regione e sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare;

RILEVATO che il sopra citato articolo 4, comma 2, del D.L. n. 159/2007, al fine di assicurare la puntuale attuazione del Piano di Rientro, attribuisce al Consiglio dei Ministri – su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni – la facoltà di nominare, anche dopo l'inizio della gestione commissariale, uno o più sub commissari di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

VISTO l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, il quale dispone che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della predetta legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

VISTI gli esiti delle riunioni di verifica formulate dal Tavolo interministeriale nei verbali del 19 aprile 2016 e del 26 luglio 2016, con particolare riferimento al Programma Operativo 2016-2018;

VISTO il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (8Rep. n. 82/CSR) e, in particolare l'articolo 12 di detta intesa;

VISTA la L. 23/12/2014, n. 190 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (legge di stabilità e s.m.i.);

VISTA la nota prot. n. 298/UCL 397 del 20 marzo 2015 con la quale il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha trasmesso alla Regione Calabria la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 con la quale è stato nominato l'Ing. Massimo Scura quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e successive modificazioni;

VISTA la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 con la quale è stato nominato il Dott. Andrea Urbani sub Commissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

RILEVATO che con l'anzidetta Deliberazione è stato assegnato al Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di adottare ed attuare i Programmi operativi e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

1. adozione del provvedimento di riassetto della rete ospedaliera, coerentemente con il Regolamento sugli standard ospedalieri di cui all'Intesa Stato-Regioni del 05 agosto 2014 e con i pareri resi dai Ministeri affiancanti, nonché con le indicazioni formulate dai Tavoli tecnici di verifica;
2. monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
3. adozione del provvedimento di riassetto della rete dell'emergenza urgenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
4. adozione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto specificatamente previsto dal Patto per la salute 2014-2016;
5. razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;
6. razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi;
7. interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
8. definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipulazione del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8 quinquies, comma 2 quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 15, comma 17, del decreto legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012;
9. completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
10. attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;

11. interventi sulla spesa relativa alla medicina di base;
12. adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
13. rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2 comma 80, della L. n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli Tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
14. tempestivo trasferimento delle risorse destinate al SSR da parte del bilancio regionale;
15. conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria;
16. puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con Decreto Legislativo n. 192/2012;

VISTA la nota 000845-01/08/2017 – GAB-GAB-A con la quale il Dott. Andrea Urbani, Direttore Generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute, ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico da sub Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi sanitari per la Regione Calabria;

VISTO il DCA n. 115 del 21 maggio 2018 avente ad oggetto "Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria – Provvedimenti straordinari", con cui si è proceduto ad affidare l'incarico di soggetto attuatore, ai sensi dell'art. 4, comma 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n.159, convertito con L. 29 novembre 2007, n. 222, e s.m.i., per la durata di mesi dodici eventualmente estendibili a diciotto, al Dott. Consolato Campolo, dirigente del ruolo amministrativo del SSR, assegnando i seguenti obiettivi:

- Chiusura in Co.Ge. di tutte le fatture pagate dall'ASP e centralmente dall'ufficio BDE negli anni 2012, 2013 e 2014;
- Chiusura in Co.Ge. delle partite attestata dall'ASP come insussistenti e regolarizzazione della quota parte delle partite riconducibili alle assegnazioni giudiziarie;
- Verifica e chiusura in Co.Ge. delle fatture non richieste dai fornitori che hanno partecipato al processo di circolarizzazione e regolarizzazione della quota parte delle partite riconducibili alle assegnazioni;
- Verifica, con l'ausilio dell'ufficio legale, dello status giudiziario delle fatture aperte in Co.Ge. e riferite a fornitori che non hanno partecipato al processo di circolarizzazione e regolarizzazione della quota parte delle partite riconducibili alle assegnazioni;
- Acquisizione delle copie conformi delle fatture oggetto di valutazione quali potenziali sopravvenienze passive e valutazione di registrazione delle stesse in Co.Ge.;
- Verifica e monitoraggio, con l'ausilio dell'ufficio legale, dello status giudiziario delle fatture riferite a partite in contenzioso e successive rilevazioni delle scritture in Co.Ge.;
- Produzione elenco dettagliato delle fatture allegate ai giudizi di ottemperanza e che risultano essere state pagate dalla BDE, al fine di consentire il recupero delle relative somme e/o la denuncia alle Autorità competenti per truffa;
- Ricognizione della fatturazione al 31/12/2017, cartacea ed elettronica, attiva e passiva;
- Riconciliazione contabile dei partitari fornitori e dei saldi patrimoniali debitori al 31/12/2017;
- Riconciliazione delle risultanze scaturenti dalle suelencate attività con quelle dei modelli economici ministeriali, relativi ai consuntivi degli anni 2013, 2014, 2015, 2016 e 2017 presenti sulla base informativa NSIS;

CONSIDERATO che nel predetto DCA n. 115/2018 è stato stabilito che il Soggetto attuatore dovesse trasmettere alla struttura commissariale, entro 15 giorni dall'insediamento, un Piano operativo recante:

- il cronoprogramma delle attività previste e le scadenze connesse per gli obiettivi assegnati;
- la specificazione delle eventuali risorse umane da porre in affiancamento al Soggetto attuatore;
- la previsione degli oneri economici relativi agli emolumenti da corrispondere alle eventuali risorse umane individuate;

VISTO il Piano operativo trasmesso dal Soggetto attuatore Dott. Campolo in data 12/06/2018, agli atti della struttura commissariale, recante:

- il cronoprogramma delle attività associate agli obiettivi assegnati;
- le modalità di svolgimento delle predette attività e le relative scadenze;
- l'elenco delle risorse umane da porre in affiancamento al Soggetto attuatore, appartenenti ai ruoli delle seguenti Amministrazioni quali: Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Territoriale dello Stato, Agenzia delle Entrate, Prefetture, INPS, INAIL, altre Amministrazioni Locali;
- le esigenze logistiche e strumentali;
- la previsione degli oneri economici connessi all'utilizzo delle figure professionali poste in affiancamento al Soggetto attuatore;

RITENUTO che il Piano operativo presentato sia complessivamente valido ed idoneo a consentire il raggiungimento degli obiettivi previsti;

RITENUTO, altresì, che i costi connessi al Piano operativo siano da considerare congrui e compatibili con le complesse attività previste;

STABILITO che il Soggetto Attuatore dovrà, con periodicità trimestrale, trasmettere alla struttura commissariale una relazione contenente la descrizione dettagliata dei risultati conseguiti e delle azioni di verifica svolte, l'indicazione di ogni ostacolo amministrativo, finanziario o tecnico, che si frapponga alla realizzazione dell'intervento, nonché la proposta delle relative azioni correttive;

#### DECRETA

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui s'intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

DI APPROVARE il Piano operativo presentato dal Soggetto attuatore Dott. Consolato Campolo, individuato con DCA n. 115 del 21 maggio 2018;

DI RICHIEDERE con nota del Commissario alle pubbliche amministrazioni individuate nel Piano operativo, l'autorizzazione, ai sensi degli artt. 30 e 53 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., a prestare attività lavorativa per lo svolgimento delle attività programmate;

DI STABILIRE:

- che gli oneri connessi al compenso del Soggetto attuatore ed all'utilizzo delle figure professionali poste in affiancamento allo stesso, sono a carico dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria;
- che il costo annuo lordo per il compenso omnicomprendivo del Soggetto Attuatore è quantificato in € 46.800,00, salvo i contributi previdenziali ed assistenziali a carico aziendale;
- che nella relazione periodica che il Soggetto attuatore dovrà trasmettere alla struttura commissariale, sia riportata la rendicontazione analitica dei costi posti a carico dell'ASP di Reggio Calabria;

DI TRASMETTERE il presente decreto, ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'accordo del Piano di Rientro, ai Ministeri competenti;

DI DARE MANDATO alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e agli interessati;



DI DARE MANDATO al Dirigente Generale per la pubblicazione sul BURC telematico e sul sito *web* del Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria.

Il Commissario ad acta  
Ing. Massimo Scura

